



Mi Universidad

**ALUMNO:
UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ**

**DOCENTE:
DR. LUIS ANTONIO GONZALEZ
MENDEZ**

**ASIGNATURA:
NEUROLOGIA**

**CARRERA:
MEDICINA HUMANA**

**UNIVERSIDAD:
UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LUGAR Y FECHA:
TAPACHULA CHIAPAS A 12/04/2025**

Hiperglicemia neonatal

Elaborado por: Uziel Domínguez Alvarez

1

DEFINICIÓN

Se habla de hiperglicemia neonatal cuando los niveles de glicemia mayores de 150 mg/dL preprandial en plasma o mayores de 125mg/dL en sangre. La causa más frecuente de hiperglicemia neonatal es iatrogénica.



2

ETIOLOGIA

1. Infusion exogena de glucosa
2. infusiones altas de glucosa en RN/ELBW
3. Lipidos:
4. >0,5 gr /K/H hiperglicemia
5. >Ac grasos libres
6. intolerancia a la glucosa periferica y central
7. resistencia a la insulina
8. Diabetes mellitus insulino dependiente.



3 MANIFESTACIONES CLINICAS

- Diuresis Osmótica.
- Deshidratación.
- Pérdida de peso.
- Fiebre.
- Glucosuria.
- Cetosis.
- Acidosis Metabólica.
- Hemorragia
- Muerte



4

EPIDEMIOLOGIA

- Incidencia Variable .
- Muy bajo peso al nacer más afectado.
- Prematuridad.
- 2% en Pretérmino menor de 2 Kg.
- 45% en menores de 1 Kg.
- > 80% en el menor de 750 gr.



5

TRATAMIENTO

1. Monitoreo :
 - Cifras de glicemia, diuresis horaria, concentración de glucosa en orina, electrolitos, peso c/12 horas.
 - Reducir la concentración de glucosa exógena.
 - 1 - 2 mg/k/min c/ 2 - 4 horas
 - Reducción de glucosa 3 -4 mg/ k min
- INSULINA (0,02-0,05 U/k/h)**
- Monitoreo estricto del potasio.

